UN MARCO ESTRUCTURAL PARA EL CAMBIO PSICOLÓGICO

Y SU VERIFICACIÓN EMPÍRICA EN LA PSICOLOGÍA IBEROAMERICANA CONTEMPORÁNEA

Basado en la Revisión Sistemática:

Revisión sistemática sobre los beneficios de la aplicación del Enfoque Centrado en la Persona en los diferentes campos de la Psicología en Iberoamérica durante el periodo 2016 a 2025

Esteban Rodríguez Rivera

2026

RESUMEN EJECUTIVO

La psicología contemporánea se enfrenta a una paradoja: Por un lado, hay muchísimas teorías distintas que parecen no ponerse de acuerdo entre sí. Pero, por otro lado, las investigaciones prácticas demuestran que, al final, casi todas las terapias funcionan por las mismas razones básicas (como la buena relación entre el psicólogo y el paciente), sin importar qué teoría sigan.

. El presente trabajo propone un marco integrador de alto nivel que unifica la evidencia acumulada con una explicación estructural del funcionamiento psicológico humano, articulada en torno al concepto de autoorganización organísmica.

La tesis central sostiene que el cambio psicológico no consiste en la adquisición de habilidades externas, sino en el restablecimiento de la capacidad autoorganizadora del organismo, obstruida por la "sobre-mediación cognitiva". Este marco integra la tendencia actualizante de Carl Rogers con el Principio de Energía Libre (FEP) de Karl Friston y la neurociencia de la interocepción, ofreciendo así una base biofísica al proceso fenomenológico que el Enfoque Centrado en la Persona (ECP) activa.

El sustento empírico proviene de una revisión sistemática de 40 estudios iberoamericanos (2016-2025), seleccionados bajo criterios PRISMA 2021 y evaluados con instrumentos CASP, MMAT y AMSTAR-2 entre otros, que documentan la eficacia transcontextual del ECP en los ámbitos clínico, educativo, comunitario y organizacional.

La propuesta se diferencia epistemológicamente de enfoques afines Focusing, Mindfulness, ACT y EFT y presenta una agenda de verificación en dos fases: una Revisión Sistemática de Literatura de segundo orden que reanalizará la evidencia acumulada desde la lente estructural propuesta, seguida de predicciones falsables de investigación primaria orientadas a posicionar a la psicología iberoamericana en la vanguardia de una "psicología de la restitución".

1. INTRODUCCIÓN: LA CRISIS DE LA FRAGMENTACIÓN Y LA NECESIDAD DE UN MARCO ESTRUCTURAL

La psicología contemporánea atraviesa un periodo crítico caracterizado por una fragmentación teórica que oscurece la integración de resultados empíricos. Mientras la diversificación de modelos psicoterapéuticos continúa, la investigación sobre los factores comunes sugiere que el núcleo del cambio reside en elementos relacionales y experienciales transversales. En este escenario, surge la necesidad de unificar la evidencia acumulada bajo un marco explicativo que no solo describa el fenómeno del cambio, sino que identifique su mecanismo estructural básico.

Este trabajo sostiene que el Enfoque Centrado en la Persona no es simplemente una técnica relacional ni una postura filosófica: es una manifestación de la arquitectura fundamental del funcionamiento psicológico humano. La hipótesis central propone que el cambio psicológico es un proceso de restablecimiento de la autoorganización organísmica, una capacidad intrínseca que se ve obstaculizada por la mediación cognitiva rígida. Al integrar la tradición humanista con la neurociencia computacional contemporánea, se ofrece una visión holística que transita desde la fenomenología de la experiencia inmediata hasta los modelos matemáticos de minimización de la energía libre.

La estructura del argumento es deliberadamente progresiva: se parte de la evidencia empírica iberoamericana (Secciones 2 y 3), se eleva hacia el modelo teórico (Secciones 4 y 5), se precisa frente a enfoques afines (Sección 6), se reconocen las limitaciones actuales (Sección 7) y se propone la agenda de verificación que permitirá someter el modelo a condiciones de falsabilidad rigurosa (Sección 8). Esta arquitectura no es accidental: refleja la convicción de que una psicología madura debe articular evidencia, teoría y programa de investigación en un único movimiento intelectual coherente.

2. MÉTODOS Y FUNDAMENTO EMPÍRICO: EL ECP EN IBEROAMÉRICA (2016-2025)

El presente marco teórico no se construye sobre especulación abstracta. Su base es una revisión sistemática de la literatura (RSL) realizada por el autor (Rodríguez Rivera, 2026) siguiendo los lineamientos PRISMA 2021 (Page et al., 2021), el estándar metodológico internacional para este tipo de investigaciones, que garantiza la transparencia, trazabilidad y reproducibilidad del proceso completo de búsqueda, selección y análisis.

2.1. Diseño metodológico y estrategia de búsqueda

La búsqueda sistemática fue ejecutada entre enero y febrero de 2025 en cuatro bases de datos académicas de amplia cobertura iberoamericana: Google Académico, Dialnet, SciELO y Redalyc. La cadena de búsqueda combinó los términos "enfoque centrado en la persona", "terapia centrada en la persona" y "Carl Rogers" mediante operadores booleanos, estrategia que permitió recuperar estudios aplicados y reflexiones teóricas fundamentadas sin restringir los campos de intervención incluidos.

Tabla 1. Flujo PRISMA 2021 de selección de estudios

Fase	Acción	Registros
Recuperación inicial	Búsqueda en 4 bases de datos	239
Duplicación	Eliminación de duplicados	234
Cribado	Revisión de títulos y resúmenes	70 candidatos
Selección final	Criterios de inclusión/exclusión	40 estudios

2.2. Criterios de calidad y evaluación metodológica

Los 40 estudios seleccionados fueron sometidos a evaluación de calidad metodológica mediante instrumentos internacionales adaptados al tipo de diseño: CASP y JBI para estudios cualitativos; MMAT para diseños mixtos; STROBE para investigaciones observacionales; AXIS para estudios transversales; y AMSTAR-2 para revisiones sistemáticas (Shea et al., 2017). Del total analizado, 21 correspondieron a investigaciones empíricas con alta consistencia y evidencia verificable, mientras que 19 se clasificaron como estudios conceptuales, propositivos o reflexivos, con valor teórico y menor nivel de evidencia directa.

2.3. Características del corpus: distribución geográfica, campos y diseños

Los 40 estudios abarcan el periodo 2016-2025 y se distribuyen en cuatro campos de aplicación. Desde el punto de vista metodológico, predominan los diseños cualitativos (n = 24), seguidos de mixtos (n = 8), cuantitativos (n = 5) y revisiones conceptuales (n = 3).

Tabla 2. Distribución de estudios por campo de aplicación y país de origen

Campo	n	País principal	n
Clínico	13	México	20
Educativo	10	Brasil	7
Comunitario	10	España	6
Organizacional	7	Chile	5

2.4. La RSL como fundamento epistemológico del modelo teórico

La RSL no es en este trabajo un apéndice documental: es la base empírica sobre la que descansa toda la arquitectura teórica propuesta. Su importancia epistemológica radica en que provee evidencia multidisciplinaria, multicontextual y multimétodo de un patrón singular: las tres condiciones facilitadoras del ECP empatía, congruencia y aceptación positiva incondicional producen efectos de cambio psicológico positivos y consistentes en entornos tan distintos como la psicoterapia individual, el aula escolar, la comunidad y las organizaciones laborales.

Este patrón de generalización transcontextual es la huella empírica que demanda una explicación teórica estructural: si un mismo conjunto de condiciones relacionales activa el cambio en dominios tan heterogéneos, entonces no estamos ante un fenómeno específico de técnica o contenido, sino ante un mecanismo universal del funcionamiento psicológico humano. A eso apunta la hipótesis de la autoorganización organísmica (Rodríguez Rivera, 2026).

2.5. El patrón transdiagnóstico y transcontextual como evidencia del mecanismo estructural

El hallazgo más significativo de la RSL no reside en ningún estudio individual, sino en la coherencia del patrón emergente a través de los cuatro campos. Las investigaciones coinciden en identificar como denominador común la centralidad de la empatía (López Marín, 2021; López Yza, 2021), la autenticidad del profesional (Fernández Baro, 2022; Moura & Cury, 2024) y la aceptación incondicional (Molina Cadena, 2018; Armenta Bojórquez, 2025) como los factores que generan contextos relacionales capaces de activar la expresión de la experiencia subjetiva, la elaboración del sufrimiento y el desarrollo de recursos autónomos para afrontar situaciones adversas.

Este patrón exige una respuesta teórica de mayor profundidad que la simple descripción de

"factores comunes": requiere identificar el mecanismo estructural que subyace a todos estos efectos. La hipótesis central de este trabajo que dicho mecanismo es el restablecimiento de la autoorganización organísmica, bloqueada por la sobre-mediación cognitiva no es una especulación abstracta, sino la explicación que la convergencia empírica de la RSL demanda.

3. HALLAZGOS Y ANÁLISIS COMPARATIVO DE APLICACIONES

3.1. El Escenario Clínico y la Fenomenología del Cambio

En el ámbito clínico que concentra el mayor número de estudios (n = 13) los hallazgos son consistentes: la calidad de la relación terapéutica predice el resultado con mayor precisión que cualquier manualización técnica específica (Messias & Cury, 2006). Investigaciones en Brasil y México documentan reducciones significativas en sintomatología de ansiedad, depresión e ideación suicida mediante procesos que priorizan la exploración emocional sobre la reestructuración cognitiva directa (Pérez Hernández, 2019; Días & Hage, 2024; García-Haro et al., 2024).

Un hallazgo particularmente relevante es el de Días y Hage (2024), quienes demostraron que la perspectiva fenomenológico-existencial del ECP es altamente efectiva en el abordaje de la ideación suicida: al permitir que el consultante integre su circunstancia vital más allá del diagnóstico, se facilita un tránsito desde la parálisis narrativa hacia la agencia personal. De modo complementario, López Marín (2021) ha documentado cómo la reducción de la mediación evaluativa del terapeuta permite al consultante disminuir su propia autoevaluación punitiva, liberando así recursos organísmicos para el cambio. En todos estos estudios, el denominador común no es una técnica específica, sino la calidad del vínculo facilitador: lo que Rogers (1957) denominó las condiciones necesarias y suficientes para el cambio terapéutico.

3.2. Aplicaciones en Educación, Comunidad y Organizaciones

La regularidad de los efectos del ECP en campos diferentes al clínico es, en sí misma, el argumento empírico más poderoso de este trabajo. Si el mecanismo de cambio fuera específico de la técnica o del contenido clínico, no debería replicarse en el aula, la comunidad o la organización. Que lo haga con la misma consistencia sugiere que estamos ante un mecanismo estructural del funcionamiento psicológico humano.

Campo educativo (n = 10)

Los estudios revisados documentan que la incorporación de las actitudes facilitadoras rogerianas en el aula produce ambientes de aprendizaje más participativos, relacionales y

significativos, con mejoras en motivación intrínseca, bienestar emocional y autoconcepto. Cisneros Calvo (2018) identificó una correlación positiva entre la docencia centrada en la persona y una autopercepción profesional más robusta en los estudiantes, sugiriendo que el entorno facilita la autoorganización del aprendizaje. Este hallazgo es teóricamente crucial: demuestra que el mecanismo que opera en la clínica replica sus efectos cuando las mismas condiciones se aplican en el contexto pedagógico (López Yza, 2021; Armenta Bojórquez, 2025).

Ámbito comunitario (n = 10)

Las intervenciones basadas en el ECP han demostrado eficacia en el fortalecimiento del tejido social, la promoción de autonomía relacional en personas con discapacidad (López-Sierra, 2017), el acompañamiento de mujeres en situación de vulnerabilidad (Loza Pérez, 2020; Espinosa-Ayón, 2024; Vargas Montoya, 2021), la integración social del adulto mayor (Arreola Rodríguez, 2017) y la facilitación de procesos de justicia restaurativa con adolescentes (Calderón Calderón, 2021).

Entornos organizacionales (n = 7)

Los estudios reportan mejoras en cohesión grupal, distribución horizontal del poder y compromiso colectivo (Rojas Pérez, 2023), así como reducciones en malestar laboral, fatiga y conflicto interpersonal cuando los estilos de liderazgo y comunicación se orientan por las actitudes facilitadoras rogerianas (Fernández Baro, 2022; Cortés Denia & Pulido Martos, 2024; Puentes-Zermeño, 2016).

4. PROFUNDIZACIÓN TEÓRICA: DE LA TENDENCIA ACTUALIZANTE A LA AUTOORGANIZACIÓN ORGANÍSMICA

La propuesta teórica principal de este trabajo se sitúa en la convergencia entre la descripción motivacional de Rogers y los mecanismos de la neurobiología contemporánea. Mientras que Rogers (1951) conceptualizó la tendencia actualizante como el motor del crecimiento psicológico, aquí se propone que la autoorganización organísmica es el proceso operativo mediante el cual dicha tendencia se manifiesta en el sistema psicológico. La distinción no es semántica: es la diferencia entre describir qué hace el organismo (actualizarse) y explicar cómo lo hace (autoorganizándose a partir del contacto con la experiencia inmediata).

4.1. La Experiencia Inmediata versus la Sobre-mediación Cognitiva

Se establece una distinción fundamental entre dos modos de existencia psicológica. La experiencia inmediata es el registro fenomenológico del procesamiento biológico en tiempo real el "presente vivo" antes de ser capturado por el lenguaje o el concepto (Amatuzzi et al., 2002). Desde este nivel, el organismo es capaz de reequilibrarse espontáneamente: esta capacidad es lo que aquí

denominamos autoorganización.

La mediación psicológica, narrativas, esquemas, conceptos cumple una función adaptativa de segundo orden indispensable. El problema no es la mediación en sí, sino su exceso: la sobre-mediación cognitiva es una condición en la que el organismo deja de responder a la realidad presente para responder, en su lugar, a su propia representación interna de esa realidad. En este estado, los modelos internos adquieren una rigidez que interrumpe el flujo natural de la autoorganización: el organismo queda atrapado en su propia película, incapaz de actualizar su comprensión a partir del contacto directo con la experiencia (Moreira, 2010).

Las tres condiciones facilitadoras del ECP empatía, congruencia y aceptación incondicional operan, bajo esta perspectiva, como el entorno relacional que desactiva la interferencia mediacional y permite que el organismo retorne al contacto con su experiencia inmediata. No actúan instalando nada nuevo, sino removiendo lo que obstruye.

4.2. El Mecanismo de la Energía Libre y el Procesamiento Predictivo

Desde la neurociencia computacional, la sobre-mediación puede comprenderse con precisión bajo el Principio de Energía Libre (FEP) de Karl Friston. En este marco, el cerebro actúa como una máquina predictiva que busca minimizar el error de predicción o "energía libre" (F):

$$F \approx \text{Error de Predicción} + \text{Complejidad del Modelo}$$

Un organismo psicológicamente saludable minimiza F de manera flexible: actualiza sus modelos internos basándose en la señal de error proveniente de la experiencia bottom-up. Sin embargo, en estados de sobre-mediación cognitiva, se otorga un peso excesivo a los modelos top-down las creencias rígidas, los esquemas inamovibles, las narrativas fijas sobre uno mismo, suprimiendo la señal de error proveniente de la realidad presente. El resultado es una desconexión progresiva de la experiencia inmediata y una pérdida de flexibilidad adaptativa (Frontiers, 2025).

La terapia centrada en la persona, al proveer un entorno de seguridad relacional y presencia genuina, genera las condiciones que permiten reducir el peso de esos modelos rígidos. El organismo puede así volver a procesar la información de manera fluida, actualizar sus predicciones y autoorganizarse. La fenomenología rogeriana y la neurociencia computacional describen, en lenguajes distintos, el mismo proceso (Bruineberg & Rietveld, 2014).

5. MEDIACIÓN CLÍNICA Y PSICOPATOLOGÍA TRANSDIAGNÓSTICA

Bajo esta perspectiva, la psicopatología se redefine como un desacoplamiento entre el organismo y su vivencia. La sobre-mediación cognitiva emerge no como un síntoma específico de un

trastorno particular, sino como el mecanismo transdiagnóstico central del sufrimiento psicológico humano. Tres grandes constelaciones clínicas ilustran este principio:

1. Ansiedad: No es una respuesta al peligro real presente, sino a la representación catastrófica de sensaciones corporales. El bucle ansioso se sostiene por la mediación interpretativa que ignora la seguridad del momento presente. La intervención no consiste en corregir el contenido cognitivo, sino en restablecer el contacto con la experiencia sensorial en tiempo real, desde donde la señal de amenaza puede ser actualizada (Rodríguez Rivera, 2026).

2. Depresión: Se manifiesta como una ausencia psicológica desplazada por el modo rumiativo. El sujeto habita una narrativa de deficiencia y pérdida que reemplaza el contacto con la vitalidad afectiva presente. El cambio terapéutico ocurre cuando la persona logra habitar su cuerpo en el aquí y ahora, quebrando la primacía de esa historia personal sobre la experiencia directa (Moreira, 2010).

3. Trauma: Representa el desacoplamiento máximo: el organismo responde al pasado como si fuera presente, con la totalidad de su activación biológica original. La sobre-mediación opera aquí como mecanismo de defensa disociativo. El restablecimiento de la autoorganización requiere un entorno que permita completar la respuesta biológica interrumpida bajo condiciones de seguridad, no la exposición al contenido traumático sino el retorno a la capacidad de procesar la experiencia en el presente (Frontiers, 2026).

Esta reconceptualización transdiagnóstica tiene implicaciones clínicas profundas: sugiere que los tratamientos más eficaces no son los que apuntan a síntomas específicos, sino los que restauran la capacidad del organismo para procesar su propia experiencia de manera fluida y flexible. El ECP, al proveer precisamente ese entorno, no es una entre muchas opciones: es la intervención que opera al nivel más fundamental del mecanismo de cambio.

6. DIFERENCIACIÓN EPISTEMOLÓGICA Y FRONTERAS TEÓRICAS

Para evitar asimilaciones reductivas que vacíen de contenido la propuesta, es indispensable precisar su distinción respecto de otras tradiciones experienciales con las que comparte superficie fenomenológica pero difiere en nivel ontológico y operativo:

• Focusing (Gendlin, 1996): El Focusing identifica el felt sense como un objetivo que debe ser contactado mediante una técnica deliberada. La autoorganización organísmica, en cambio, comprende ese nivel experiencial como el suelo permanente desde el cual el organismo ya opera, siempre. No se trata de contactar la experiencia mediante un procedimiento, sino de remover lo que interrumpe la conexión intrínseca con ella. La diferencia

es ontológica: en un caso se asume que hay que construir el contacto; en el otro, que hay que despejar lo que lo obstruye.

• Mindfulness: La tradición mindfulness concibe la presencia plena como una habilidad que se adquiere y cultiva mediante el entrenamiento sistemático de la atención. La propuesta aquí sostenida invierte esta lógica: la presencia no es una habilidad que se construye, sino la expresión natural de un organismo liberado de la rumiación cognitiva. El objetivo no es entrenar la atención hacia la experiencia, sino remover la interferencia mediacional que impide que esa atención ocurra espontáneamente.

• Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT): La ACT opera en el nivel del entrenamiento de habilidades de flexibilidad psicológica defusión, aceptación, valores, acción comprometida (Zapata et al., 2021). Este marco se sitúa en la dinámica sistémica que antecede y hace posible que esa flexibilidad emerja de manera espontánea. No se entrena la flexibilidad: se restituyen las condiciones bajo las cuales el organismo es flexible por naturaleza.

• Terapia Focalizada en las Emociones (EFT): La EFT trata las emociones como el objetivo de la intervención terapéutica. Este modelo las trata como indicadores: cuando la autoorganización ha sido restituida, las emociones fluyen, se procesan y se integran como señales biológicamente informadas de la experiencia, no como objetos que deben ser modificados o regulados.

7. LIMITACIONES DE LA EVIDENCIA Y BRECHAS DE INVESTIGACIÓN

La solidez del patrón empírico documentado no debe oscurecer las limitaciones metodológicas reales de la evidencia disponible. Su reconocimiento explícito es, de hecho, una condición de credibilidad científica. Las principales limitaciones identificadas en la RSL son las siguientes:

• Predominio de diseños cualitativos con muestras pequeñas: 24 de los 40 estudios son de naturaleza cualitativa. Si bien estos diseños ofrecen una riqueza fenomenológica que los cuantitativos no alcanzan, su capacidad de generalización estadística es limitada.

• Ausencia de grupos de control: La mayoría de los estudios clínicos no incluyen condiciones de control que permitan atribuir los cambios observados específicamente a las variables del ECP y no a factores inespecíficos del tiempo o la atención.

• Escasez de diseños longitudinales densos: Pocos estudios capturan la dinámica temporal del cambio psicológico con la densidad de medición necesaria para identificar patrones no lineales de reorganización.

• Brecha entre fenomenología y neurobiología: Existe una ausencia significativa de estudios que integren medidas biológicas neuroimagen funcional, biomarcadores de estrés, exactitud interoceptiva con procesos fenomenológicos en tiempo real, lo que impide la validación cruzada entre niveles de análisis.

• Limitada diversidad intercultural: La concentración geográfica en México y Brasil limita la generalización de los hallazgos a otros contextos iberoamericanos y, más ampliamente, globales.

Estas limitaciones no invalidan los hallazgos: señalan con precisión la agenda de investigación que el presente trabajo propone en la sección siguiente. La coherencia entre las brechas diagnosticadas por la RSL y el protocolo de verificación propuesto es, en sí misma, una demostración de la articulación interna del programa científico presentado.

8. AGENDA DE VERIFICACIÓN: REVISIÓN SISTEMÁTICA DE SEGUNDO ORDEN Y PREDICCIONES FALSABLES

Para que un marco teórico sea científicamente legítimo, debe producir predicciones que puedan ser falsadas y, además, apoyarse en la evidencia ya existente. La autoorganización organísmica no es un fenómeno nuevo: décadas de investigación en psicoterapia, neurociencia afectiva y sistemas dinámicos han acumulado un cuerpo empírico extenso que, sin embargo, nunca ha sido analizado sistemáticamente desde la lente estructural que este trabajo propone. Esta sección presenta, en primer lugar, el diseño de una Revisión Sistemática de Literatura de segundo orden como el paso metodológico inmediato y ejecutable orientada a demostrar que el patrón observable en la literatura existente requiere precisamente una explicación estructural. En segundo lugar, se formulan tres predicciones falsables de alta prioridad que conforman la agenda de investigación primaria futura.

8.1. Revisión Sistemática de Literatura de Segundo Orden: El Patrón Estructural en la Evidencia Acumulada

La propuesta metodológica inmediata consiste en una RSL de segundo orden cuya pregunta rectora es: ¿Es la evidencia acumulada sobre mecanismos de cambio terapéutico experiencing, sudden gains, factores comunes, interocepción, sistemas dinámicos consistente con el modelo de restitución de la autoorganización organísmica como mecanismo estructural universal? A diferencia de las RSL de primer orden, que buscan confirmar la eficacia del ECP, esta revisión reanalizará estudios existentes desde un marco interpretativo diferente: no se trata de saber si el ECP funciona eso ya está documentado sino de demostrar que el patrón de generalización transcontextual que esa evidencia exhibe exige una explicación estructural que

los marcos descriptivos actuales no proveen.

El diseño metodológico seguirá los lineamientos PRISMA 2021, con búsqueda sistemática en PsycINFO, PubMed, Web of Science y Cochrane, usando operadores booleanos que combinen los constructos de experiencing, sudden gains, common factors, interoception y dynamic systems con psychotherapy outcome. Los estudios seleccionados serán evaluados con CASP y AMSTAR-2, y el análisis de segundo orden aplicará un protocolo de reinterpretación estructural: para cada estudio incluido se codificará si sus hallazgos son (a) consistentes, (b) neutros o (c) inconsistentes con la hipótesis de autoorganización como mecanismo subyacente. Una proporción significativamente elevada de consistencia frente a lo esperable por azar constituirá evidencia convergente de primer orden a favor del marco propuesto. Esta RSL es ejecutable en el presente contexto institucional, sin requerimiento de financiamiento externo ni infraestructura de laboratorio.

8.2. Predicciones Falsables: Agenda de Investigación Primaria Una vez establecida la consistencia estructural de la evidencia acumulada mediante la RSL, el programa científico avanza hacia investigación primaria con las siguientes predicciones centrales, ordenadas por viabilidad y relevancia diferencial: 1. Predicción de primacía del proceso sobre la técnica: La varianza del éxito terapéutico explicada por el nivel de experiencing medido con la Escala de Experiencing de Klein et al. será superior a la explicada por la adherencia técnica al protocolo, independientemente del enfoque terapéutico empleado. Esta predicción es falsable con bases de datos de ensayos clínicos ya existentes mediante análisis de mediación, sin requerir recolección primaria. 2. Predicción de generalización espontánea diferencial: Los cambios producidos por intervenciones que restituyen la autoorganización mostrarán una generalización espontánea hacia áreas no tratadas directamente relaciones interpersonales, desempeño laboral, bienestar físico significativamente superior a la que producen las intervenciones basadas en entrenamiento de habilidades específicas. Esta es la predicción más diferenciadora del marco respecto a los enfoques basados en competencias y puede evaluarse con diseños de seguimiento de bajo costo. 3. Predicción de discontinuidad del cambio: Las trayectorias de cambio terapéutico exitoso exhibirán patrones de cambio súbito (sudden gains) precedidos por incrementos en presencia experiencial, consistentes con la hipótesis de reorganización sistémica discontinua. Esta predicción puede ser evaluada mediante reanálisis de datos longitudinales ya publicados antes de requerir recolección original con EMA.

9. CONCLUSIONES: HACIA UNA PSICOLOGÍA DE LA RESTITUCIÓN

La arquitectura de esta propuesta representa un giro fundamental en la manera de concebir el

cambio psicológico. Frente a la lógica dominante de una *psicología de la adquisición* que concibe al ser humano como un sistema deficitario al que hay que añadir habilidades, estrategias y recursos este trabajo propone una psicología de la restitución: el ser humano no necesita ser "arreglado" mediante la instalación de nuevos programas cognitivos.

Lo que necesita son condiciones relacionales empatía, congruencia y aceptación incondicional que le permitan desactivar las interferencias de la sobre mediación que bloquean su sabiduría biológica y fenomenológica innata. No se trata de construir algo nuevo, sino de restituir algo que el organismo ya es capaz de hacer, pero que las condiciones de su historia y su entorno han obstruido (López Marín, 2025).

Este cambio de paradigma tiene consecuencias que van más allá de la psicoterapia. Si la autoorganización es el mecanismo universal del cambio psicológico, entonces cualquier práctica educativa, comunitaria, organizacional que genere las condiciones relacionales para su restitución produce efectos de transformación genuina. La evidencia iberoamericana revisada es exactamente esa demostración.

Este marco ofrece a la psicología iberoamericana una oportunidad histórica para liderar una investigación que sea humanamente profunda y científicamente rigurosa. La validación de las predicciones propuestas no solo fortalecerá el Enfoque Centrado en la Persona: proporcionará a toda la disciplina un lenguaje común para comprender por qué, cuando un ser humano es verdaderamente visto, escuchado y aceptado, algo fundamental en él vuelve a moverse. Ese movimiento es la salud.

DECLARACIONES DEL AUTOR

Contribución de autoría

El autor participó en todas las etapas del estudio, incluyendo la conceptualización del problema, el diseño metodológico, la búsqueda y selección de literatura, el análisis e interpretación de los estudios y la aprobación final del documento. El autor asume plena responsabilidad académica, ética e intelectual sobre el contenido del artículo.

Conflicto de intereses

El autor declara no tener ningún conflicto de intereses de carácter financiero, institucional o personal que pudiera haber influido en los resultados o interpretación del estudio.

Declaración ética

Al tratarse de una revisión sistemática basada exclusivamente en fuentes secundarias de acceso

público, no se requirió aprobación de comité de ética ni implicó intervención directa con participantes humanos o animales.

Uso de herramientas de apoyo

Durante la redacción se emplearon herramientas digitales de corrección gramatical y estilística. La elaboración conceptual, metodológica y analítica corresponde íntegramente al autor.

Disponibilidad de datos

Los datos que respaldan los hallazgos del estudio se encuentran disponibles dentro del artículo y en las fuentes bibliográficas citadas. Al tratarse de una revisión sistemática, no se generaron bases de datos primarias adicionales.

REFERENCIAS

Amatuzzi, M. M., Cury, V. E., Graetz, C. F., Belatini, J. M., Andrade, M. L. D., & Seber, M. M. (2002). A atitude de boa vontade e a abordagem centrada na pessoa. *Estudos de Psicologia (Campinas, 19*, 5-16.

Arreola Rodríguez, K. E. (2017). *Fortalecimiento de integración social y grupal del adulto mayor desde un modelo de atención centrado en la persona* [[(Doctoral dissertation,].]. Universidad Autónoma de Nuevo León.

Bojórquez, B. J. A. (2024). Potenciando el autoconcepto en docentes del jardín de niños Profra. Enriqueta Cota Valdez, mediante un plan de intervención con enfoque centrado en la persona. *Revista Iberoamericana de Desarrollo Humano y Emociones (RIDHE*, *2*(1).

Bruineberg, J., & Rietveld, E. (2014). Self-organization, free energy minimization, and optimal grip on a field of affordances. *Frontiers in Human Neuroscience*, *8*, 599.

Calderón, J. M. C. (2021). Desarrollo de la sesión previa al círculo restaurativo con adolescentes, desde el enfoque centrado en la persona. *Revista Mexicana De Ciencias Penales*, *4*(15), 93-110.

Cisneros Calvo, A. D. (2018). *Una docencia con enfoque centrado en la persona: La satisfacción del alumno y la autopercepción del profesor (Tesis de Maestría en Desarrollo Humano, Universidad Iberoamericana Puebla*. Repositorio Institucional IBERO Puebla. http://hdl.handle.net/20.500.11777/3816

Delgadillo Aguayo, F. (2008). *Diseño, aplicación y evaluación de un programa psicoeducativo de cambio de actitudes para jóvenes de un centro penitenciario*.

Denia, D. C., & Martos, M. P. (2024). Diferencias interpersonales en la experiencia de fatiga laboral: Un enfoque centrado en personas. En *En Avances y perspectivas en la investigación de la salud en las etapas de la vida* (pp. 41-52).

Dias, A., & Hage, Z. (2024). Depressão e suicídio na perspectiva fenomenológico-existencial e centrada na pessoa: Uma revisão integrativa. *Psicologia e Saúde em debate*, *10*(2), 1-28.

Espinosa-Ayón, C. L. (2024). Taller promotor de autoconocimiento y valoración personal para madres solteras que viven en una casa hogar desde el enfoque centrado en la persona. *Trabajo de obtención de grado, Maestría en Desarrollo Humano*. https://hdl.handle.net/11117/11229

Fernández Baro, I. A. (2022). *Impacto de la aceptación positiva incondicional, empatía y congruencia en el trabajo colaborativo (Tesis de Maestría en Desarrollo Humano, Universidad Iberoamericana Puebla*. Repositorio Institucional IBERO Puebla. https://hdl.handle.net/20.500.11777/5236

García-Haro, J., García-Pascual, H., Tena-Dávila, E., Aranguren Rico, P., Martínez Sallent, M., Barrio-Martínez, S., & Sánchez Pérez, M. T. (2023). Suicidio más allá del diagnóstico: Un enfoque centrado en la persona y su circunstancia. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, *43*(144), 47-71.

Gendlin, E. T. (2012). *Focusing-oriented psychotherapy: A manual of the experiential method*. Guilford Press.

López, A. (2020). Nociones sobre el enfoque centrado en la persona de Carl Rogers: Teoría, práctica e investigación. *Revista Espacio ECP*, *1*(1), 4-14.

López, A. (2021). Psicoterapia centrada en la persona y la ideación suicida. *Revista de psicoterapia*, *32*(120), 89-103.

López, L. (2021). Actitudes facilitadoras en la relación docente-estudiante: Una aproximación teórica desde el enfoque centrado en la persona. *Revista Espacio ECP*, *2*(1), 107-126.

López Marín, A., Bahamonde Martínez, F., Sáenz Galvis, D., Pardo Bernini, A., Robles Campos, L., & García Jiménez, R. (2023). *Psicoterapia centrada en la persona: Perspectivas y desarrollos contemporáneos*. Espacio ECP Ltda.

López-Sierra, B. I. (2017). *Descubrir mi capacidad en la discapacidad, de la comunicación codependiente a la comunicación congruente. El desarrollo de la autonomía en madres de niños en situación de discapacidad* (desde el enfoque centrado en la persona).

Loza-Pérez, K. M. (2020). *Prácticas de autocuidado en mujeres de una organización de la sociedad civil* (Taller desde el enfoque centrado en la persona).

Martínez Gutiérrez, L. R. (2018). *Acompañamiento en la experiencia de pérdida por muerte de un ser querido: Una propuesta desde el enfoque centrado en las personas (Tesis de Maestría en Desarrollo Humano, Universidad Veracruzana, Instituto de Psicología y Educación*. http://cdigital.uv.mx/handle/123456789/48652

Messias, J. C. C., & Cury, V. E. (2006). Psicoterapia centrada na pessoa eo impacto do conceito de experienciação. *Psicologia: Reflexão e crítica*, *19*(3), 355-361.

Molina Cadena, L. S. (2018). *Aceptación incondicional positiva para promover resiliencia en niños víctimas de abuso sexual. Trabajo de posgrado*. Universidad San Francisco de Quito. En Colegio de Ciencias Sociales y Humanidades.

Moreira, V. (2010). Revisiting the phases of the person centered approach. *Estudos de Psicologia (Campinas*, *27*, 537-544.

Moura, T. B., & Cury, V. E. (2024). Experiências Vividas de Clientes na Abordagem Centrada na Pessoa: Um Estudo Fenomenológico. *Revista Subjetividades*, *24*(1), 1-13.

Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., & Moher, D. (2021). The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews. *Bmj*, *372*.

Pérez, D. (2019). *La ansiedad, vista con un enfoque centrado en las personas* [[(Doctoral dissertation,].]. Universidad Veracruzana. Instituto de Psicología y Educación. Región Xalapa.

Puentes-Zermeño, M. G. (2016). Institucionalizando la violencia en el trabajo. Taller de resignificación laboral con un grupo de servidores públicos fundamentado desde el enfoque centrado en la persona. *Trabajo de obtención de grado, Maestría en Desarrollo Humano*. http://hdl.handle.net/11117/3876

Rivera, R., & Esteban, G. (2025). *Revisión sistemática sobre los beneficios de la aplicación del enfoque centrado en la persona en los diferentes campos de la psicología en Iberoamérica durante el periodo 2016 a 2025*.

Rogers, C. R. (1951). *Client-centered therapy: Its current practice, implications, and theory*. Houghton Mifflin.

Rogers, C. R. (1957). The necessary and sufficient conditions of therapeutic personality change. *Journal of Consulting Psychology*, *21*(2), 95.

Rogers, C. R. (1986). Carl Rogers on the development of the person-centered approach. *Person-Centered Review*.

Rojas Pérez, D. N. (2023). *Liderazgo centrado en la persona en una empresa de economía social y solidaria (Yomol A'tel) (Tesis de Maestría en Desarrollo Humano, Universidad Iberoamericana Puebla*. Repositorio Institucional IBERO Puebla. https://hdl.handle.net/20.500.11777/6059

Roy, R., Sidhu, K., Byczynski, G., D'angiulli, A., & Dresp-Langley, B. (2025). The precision principle: Driving biological self-organization. *Frontiers in Network Physiology*, *5*, 1678473.

Sabucedo, P. (2023). La psicoterapia centrada en la persona en la actualidad: Teoría, práctica e investigación. *Quaderns de psicologia*, *25*(2), 0010-1899.

Santos, C., Santo Freire, K., & Dazzani, M. (2024). Relato de experiência de atendimentos em psicoterapia breve a partir da Abordagem Centrada na Pessoa: O cuidado ao processo de luto. *Revista Psicologia, Diversidade e Saúde*, *13*, 5347-5347.

Shea, B. J., Reeves, B. C., Wells, G., Thuku, M., Hamel, C., Moran, J., & Henry, D. A. (2017). *AMSTAR 2: A critical appraisal tool for systematic reviews that include*.

Vargas Montoya, J. (2021). *Promoción de un parentaje positivo con madres de menores de edad en condición social vulnerable a través de la aplicación de principios y técnicas de la entrevista motivacional y el enfoque centrado en la persona (Tesis de Maestría Profesional en Psicología Clínica y de la Salud, Universidad de Costa Rica. Sistema de Estudios de Posgrado*. https://hdl.handle.net/10669/84427

Zapata, I., Vargas, J., & Marín-Cortés, A. (2021). Una revisión de alcance sobre las relaciones entre vínculos sexo-afectivos y tecnologías digitales. *Diversitas: Perspectivas en Psicología*, *17*(2), 20-36.

Zatti, A., & Zarbo, C. (2015). Embodied and exbodied mind in clinical psychology. A proposal for a psycho-social interpretation of mental disorders. *Frontiers in Psychology*, *6*, 236. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2015.00236